## · MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.

FILING DATE

## **CLAIMS**

1 2 3	IŅD.	T ====	I AME	NDMENT				AS F		AFTER		AF	
2	III)D.	INCO	IND.	DEP.	IND.	DEP.			DEP.			2 MAN	
2		DEP.	JIND.	DEF.	IND.	DEP.	51	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	
	-t	1	<b>!</b>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	l		52					f	
		7	·				53						
4		1		·			54						
5		7	• • •				55						
6		7					56						
7		1	-1-				57						
8		7.					58						
9		7					59						
10							60						
11		1					61						
12							62						
13							63						
14		<u> </u>					64						
15		<b> /_</b> _					65						
16		<b></b>	<b></b>				66						
17					ļ	-,	67						
18		-/,	ļ				68			I			
9		<u> </u>					69						
20		<del></del>					70						
21							71	ļ					
22							72						
23		<b>└</b> /					73						
4		-4					74						
25							75		[				
7				`			76						
8		- <del>//</del>			<del>-  </del>		77						
9		4					78 79						
0							80	<del>  </del>					
1							81					-	
2							82						
3							83						
4							84						
5							85	+			<del></del>		
6	- 1						86		-	E		-	
7							87						
8							88						
9							89		<del></del>				
0							90	<del>-  -</del>					
1							91		1				
2							92					<del></del>	
3							93				<u></u>		
4							94						
5							95						
6							96						
7							97						
8							98						
9							99						
0							100						
AL D.				L			TOTAL						
AL .	لمهه	<b>T</b>		<b>V</b>		▼	IND.						
P. 4	<u> </u>	<del>-</del>	•	<del>-</del>	•	<b>←</b>	TOTAL DEP.	<u> </u>	<del>-</del>		<b>(=</b>	-	
AL IMS	14		14 S.2.		-Water		TOTAL CLAIMS					G E	